

# Geronymus

Münsters Zeitung für seelische Gesundheit im Alter

## Zeit des Abschieds

### Menschen mit Demenz in ihrer letzten Lebensphase begleiten

In einem Lied heißt es: „Abschied ist ein bisschen wie Sterben“. In der Begleitung von Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, erleben Angehörige Tag für Tag Abschiede und also auch irgendwie Sterben. Das macht es ihnen vielleicht noch schwerer, wenn der letzte Abschied ansteht, ihn wahrzunehmen und anzunehmen.

#### AUS DEM INHALT:

Hospizbewegung Münster e.V.  
Seite 4

Empfehlungen zur Begleitung in  
der Sterbephase Seite 6

In Verbindung bleiben bis zuletzt  
Seite 7



Foto: Johann Prähm

Obwohl eine Demenz die Lebenserwartung eines Erkrankten verkürzt, gilt die Erkrankung selbst nicht als Todesursache. Menschen mit Demenz sterben meistens an Abmagerung oder Austrocknung, Lungenentzündung oder einem akuten Herz-Kreislauf-Versagen. Ein Mensch kann natürlich in jeder Phase der Demenz sterben - als Folge einer anderen

Erkrankung (z.B. Krebs) oder eines Unfalls (z.B. als Folge eines Sturzes). Sterben geschieht „normalerweise“ in der letzten Phase der Demenz in einem länger dauernden Prozess. Erst in den letzten Tagen spricht man von der „akuten Phase des Sterbens“; genau sagen, wann es „soweit ist“, kann leider niemand.

## EDITORIAL

*Angehörige von demenziell Erkrankten müssen immer wieder Abschied nehmen: Abschied z.B. von vertrauten Eigenschaften oder von gewohnten Formen des Austauschs.*

*Was aber, wenn der letzte große Abschied vor der Tür steht: Wie wird er sich ankündigen? Was wird mir begegnen? Was kann ich dann noch für den geliebten Menschen tun? Und wo kann ich Beistand in dieser Situation finden, die mich in eine „Gegend“ führt, die fremd und beängstigend ist?*

*Demenzkranke können im Sterben das Gleiche erleben und erleiden, wie Menschen, die nicht von einer Demenz betroffen sind. Und doch wird ihre Wahrnehmung vermutlich anders sein:*

*Gedanken über die Vergangenheit z.B. in Form einer Lebensbilanzierung oder die Frage, was für die Zukunft noch geregelt werden soll, sind nicht von Bedeutung. Was zählt ist der Augenblick. Menschen mit einer Demenz können ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht mehr verbal mitteilen. Wie kann es unter diesen Bedingungen gelingen, das Leben gut zu Ende zu begleiten, Augenblick für Augenblick, für den Demenzerkrankten und für die ihm nahestehenden Menschen? Der neue Geronymus versucht Antworten auf diese Frage zu geben, damit der Sterbende die nötige Geborgenheit erfährt und seine Begleiter sich mit mehr Sicherheit auf diesen letzten Weg einlassen können.*

*Cornelia Domdey,  
Hilke Prahm-Roblje  
Gerontopsychiatrische Beratung  
im Clemens-Wallrath-Haus*



Foto: Monika Frahling

### **Kann ich meinen sterbenden Demenz erkrankten Angehörigen bis zuletzt zu Hause pflegen?**

Dazu möchte ich Ihnen unbedingt Mut machen!

Andererseits kann man aber von den Monaten und Jahren der Pflege eines an Demenz erkrankten Angehörigen so erschöpft sein, dass man die letzten Wochen und Tage besser für den Kranken wie für sich als Angehörigen hinbekommt, wenn man eine gute Pflegeeinrichtung findet.

Damit sich der Sterbende zu Hause fühlen kann, bedarf es keines sterilen Krankenzimmers, sondern eines wohnlichen Raumes, der für Sie gut erreichbar ist. Deshalb ist zu überlegen, in welchem Zimmer der Sterbende bis zuletzt gut leben kann. Vielleicht ist jetzt die Verlegung des bettlägerigen Menschen in einen anderen Raum sinnvoll. Fragen Sie den Pflegedienst oder die Pflegeberatung vor Ort, welche Hilfsmittel in Ihrem Fall sinnvoll sind und welche von der Krankenkasse finanziert werden. Holen Sie sich Unterstützung von der örtlichen Hospizinitiative oder einem Palliativnetz. Gut ist es, wenn Sie Kontakte schon frühzeitig herstellen, ohne dass es konkreten Bedarf dafür gibt. Wenn man einander kennt, dann kann man im Bedarfsfall oft schneller und effektiver handeln.

### **Woran erkennt man Sterben?**

Meist (aber nicht immer) wird es wohl so sein, dass eine Zeit der Bettlägrigkeit dem Sterben vorausgeht. Damit verbunden sind dann oft Wunden, die durch das Liegen entstehen (so genannte Dekubiti). In der letzten Phase der Demenz können die Erkrankten nur noch wenige Worte sprechen und nicht mehr lächeln. Ängste können auftreten. Harn- und Stuhlinkontinenz verschärfen sich. Kontrakturen durch Verkürzungen von Muskeln und Sehnen können zunehmen.

Ein sterbender Mensch  
braucht zuallererst Liebe.  
Um liebend nah zu sein,  
braucht es kein  
Expertenwissen!

Ida Lamp

Das Interesse an Essen und Trinken nimmt immer mehr ab. Außenkontakte werden immer weniger.

Obwohl man solche Phänomene beschreiben kann, sind die individuellen Unterschiede sehr groß. Sprechen Sie mit den Pflegenden, begleitenden Ehrenamtlichen und dem Hausarzt und fragen Sie nach deren Wahrnehmung! Vergessen Sie nicht, Ihrer eigenen Intuition zu trauen! Im gemeinsamen Austausch werden Sie wahrnehmen, „was jetzt ist!“

Es ist wichtig, dass man mit dem Pflegedienst in Rücksprache mit dem Hausarzt frühzeitig einen Notfallplan erstellt, der festlegt, was in Notfällen zu tun ist. Das verhindert u.U. die Einweisung ins Krankenhaus, wenn man den Notfallarzt ruft, weil man sich überfordert fühlt.

### **Was kann man für einen Sterbenden tun?**

Auch sterbende Menschen mit Demenz brauchen Zuwendung, Trost, Nähe, um mit der Angst klar zu kommen, die mit dem Ende aller körperlichen Funktionen einhergeht. Man darf davon ausgehen, dass sich menschliche Nähe bis zum letzten Atemzug eines Menschen vermittelt. So wird es auch einem Menschen mit Demenz gut tun, im Sterben nicht allein zu sein.

Der Kontakt zu Menschen mit Demenz geschieht über alles sinnlich Erlebbares: Am Klang einer Stimme spürt der Mensch, ob es jemand gut mit ihm meint. Berührung kann jetzt vielleicht helfen, in Kontakt zu treten.

Ein Lächeln, Schweiß abwischen von der Stirn, den trockenen

Mund befeuchten, in den Arm nehmen - all das braucht der an Demenz erkrankte Sterbende wie jeder andere Mensch auch. Ein gesummtes oder gesungenes Lied, eine Musik von einer CD können Angst nehmen. Ein Tröpfchen Bier oder Kakao mit einer Pipette auf den Mund appliziert, kann etwas vom Geschmack des Lebens erinnern und schmecken lassen. Warmes Licht kann wohl tun (so wie es umgekehrt nötig ist, grelles Licht und andere harte Reize, wie viel Unruhe, Lautstärke usw. zu vermeiden).

### Wie ist es, beim Sterben dabei zu sein?

Viele haben Angst, beim Sterben dabei zu sein. Das ist normal! Bestimmt ist es oft die Angst vor dem Schmerz und der Trauer, den der endgültige Abschied mit sich bringt, die uns „am liebsten fortlaufen“ lässt. Aber auch der sterbende Mensch braucht den Menschen.

Der Sterbende ist vielleicht unruhig und selber angstvoll. Er wehrt vielleicht Pflege (Körperpflege, Lagerung, Spritzen usw.), Nahrung und Berührung ab. Oder er dämmert nur noch vor sich hin. Die letzten Stunden können sehr verschieden aussehen. Sie sind oft anstrengend. Der sterbende Mensch atmet schwer oder raselnd, weil er den Schleim nicht wegschlucken und nicht abhusten kann. Das ist schwer mit anzuhören und mit anzusehen. Der Betroffene leidet daran nicht. (Dafür sorgt unter anderem unser Gehirn.)

Es ist gut, wenn Sie sich erlauben, zwischendurch immer mal wieder aus dem Zimmer herauszugehen. Atmen Sie durch, bewegen Sie sich. Vergessen Sie Essen und Trinken nicht! Im Zimmer können Sie laut oder leise lesen, Musik hören, selber singen, beten, eine Duftlampe

aufstellen - alles, was dem Sterbenden wohl tun könnte, ist jetzt gut und hilfreich und alles, was Ihnen hilft, die Situation gut auszuhalten, und wohl tut, ist in Ordnung. Vergessen Sie nicht, sich bequem hinzusetzen oder auch zwischendurch die Füße hochzulegen!

Plötzlich tritt dann die Stille ein, wenn der Mensch seinen letzten Atemzug getan hat. Die Gesichtszüge entspannen sich. Für mich ist es ein heiliger Moment, wenn ein Mensch stirbt. Manchmal hat man für Minuten oder Stunden noch das Gefühl von Präsenz des Verstorbenen. Manchmal ist er ganz schnell in unserem Erleben „ganz tot“.

### ... und nach dem Sterben

Es ist genügend Zeit zu verharren, ehe Sie den Arzt rufen, der den Totenschein ausstellen muss. (Klären Sie vorab, wann Sie den Arzt rufen sollen und können, damit Sie auch in der Nacht sicher wissen, was zu tun ist.) Auch ambulante Hospizdienste und Pflegedienste sowie Helfer eines Palliativnetzes können Ihnen in dieser Zeit des Abschieds zur Seite stehen. Den Bestatter erreichen Sie gewöhnlich auch, wann immer Sie das wollen. Und Angehörige und Freunde können Sie ganz in Ruhe anrufen, damit sie sich am Totenbett verabschieden können.

Wenn man im Moment des Übergangs nicht dabei sein konnte, dann kann es trotzdem gut sein, am Sterbebett zu verweilen. Sie



Foto: Michael Hagedorn

können den Frieden wahrnehmen, die Erlösung vom Leiden, den Tod begreifen. Sie können dem körperlich noch anwesenden Menschen letzte Worte mitgeben, ehe Ihnen seine körperliche Anwesenheit für immer entzogen wird.

*Ida Lamp, Solingen  
Theologin, Psychoonkologin,  
Autorin, langjährige Erfahrung  
in Hospiz und Altenheim,  
[www.ida-lamp.de](http://www.ida-lamp.de)  
[www.sprechakt.org](http://www.sprechakt.org)*

# „Kommst du zu mir, wenn ich gehen muss?“ Hospizbewegung Münster e.V.



Foto: Michael Hagedorn

**Die Hospizbewegung Münster ist ein überkonfessioneller gemeinnütziger Verein, der schon 1991 gegründet wurde. Wer mit Sterben, Tod und Trauer nicht allein sein will, findet bei uns Beratung und Unterstützung. Unser Angebot ist für die Nutzer kostenfrei und nicht an eine Mitgliedschaft in unserem Verein gebunden.**

Als **ambulanter Hospizdienst** unterstützen wir den Wunsch vieler Menschen, lieber zu Hause zu sterben. Die Mitarbeiter kommen dorthin, wo der Schwerstkranke sich befindet und stärken das vorhandene „soziale Netz“, damit die dem Sterbenden vertrauten Menschen sich die Begleitung zutrauen können. Unsere ehrenamtlichen BegleiterInnen werden auf ihre Aufgabe sorgfältig vorbereitet und fortlaufend unterstützt. Sie kommen mit der Bereitschaft ans Kran-

kenbett, neben konkretem Tun auch ein offenes Ohr für die Nöte der Abschiedszeit zu haben. Wir arbeiten zusammen mit Pflegediensten, Hausärzten, Krankenhäusern, Altenheimen und stationären Hospizen, insbesondere den beiden Hospizen in Münster: dem „Lebenshaus“ und dem „Johannes-Hospiz“.

## Wie sieht unsere Unterstützung aus?

Sterbebegleitung heißt in erster Linie „Dasein“ für den kranken Menschen, Zeit haben und Zeit verschenken, reden, zuhören, schweigen und kleine Handreichungen übernehmen. Auch für Angehörige und Freunde bieten wir Entlastung durch ganz konkrete Hilfe, durch Gespräche und Beratungsangebote an.

- Wir helfen, medizinische und pflegerische Versorgung zu Hause zu organisieren.
- Wir begleiten Erwachsene und Kinder durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, indem wir einfach da sind für den schwerstkranken Menschen, Zeit haben und Zeit verbringen, reden, zuhören oder auch zusammen schweigen.
- Wir unterstützen und entlasten auch Angehörige und Freunde durch Gespräche und Beistand ebenso wie durch konkrete Hilfen.
- Wir beraten: Welche Begleitung, welche medizinische und pflege-

## Stationäre Hospize in Münster

Menschen, bei denen eine unheilbare Erkrankung soweit fortgeschritten ist, dass die Lebenserwartung auf wenige Wochen bis Monate begrenzt ist, und ein Aufenthalt zu Hause nicht mehr möglich ist, können ihre letzten Tage in einem stationären Hospiz verbringen. Eine demenzielle Erkrankung in der letzten Phase allein ist allerdings für eine Aufnahme in ein stationäres Hospiz nicht ausreichend. Sobald aber zusätzlich eine unheilbar fortgeschreitende Erkrankung vorliegt (z.B. eine Krebserkrankung, eine Erkrankung des Nervensystems, eine chronische Nieren-, Herz-, Verdauungstrakt- oder Lungener-

krankungen im Endzustand), besteht die Möglichkeit, in ein Hospiz aufgenommen zu werden.

### Kontakt:

Hospiz lebensHAUS gGmbH  
Dorbaumstr. 215, 48157 Münster  
hospiz-lebenshaus@muenster.de  
Tel.: (0 251) 8 99 35-0  
Ansprechpartner: Franz-Josef Dröge

Johannes-Hospiz Münster gGmbH  
Hohenzollernring 66, 48145 Münster  
Johannes-Hospiz@muenster.de  
Tel.: (0 251) 8 99 98-0  
Ansprechpartner: Michael Roes

## Auf der Brücke zwischen Leben und Tod Bericht über eine Begleitung in einem Seniorenheim

rische Versorgung ist zu Hause und im Altenheim möglich? Wann könnte ein stationäres Hospiz angesagt sein? Was

**Nicht vorüber**

bedeuten

**Was vorüber ist ist nicht vorüber**

**Es wächst weiter in deinen Zellen**

**ein Baum aus Tränen oder  
vergangenem Glück**

Rose Ausländer

Palliativversorgung, Palliativpflege, Palliativmedizin? Könnte eine Patientenverfügung sinnvoll sein? Welche Fragen ergeben sich zur Ernährung am Lebensende?

- Wir sind Ansprechpartner für Trauernde. Sie können zu uns zum Gespräch kommen und Menschen in ähnlicher Situation treffen – im Hospizcafé, beim Sonntagsfrühstück für Trauernde, beim Yoga für Trauernde, in Trauergruppen oder bei Wanderungen.

Wenn Sie mit uns in Kontakt treten möchten, melden Sie sich im Hospizbüro. Wir bieten Ihnen umgehend einen Termin an.

*Hospizbewegung Münster e.V.  
Hospizdienst und Palliativberatungsdienst  
Sonnenstraße 80, 48143 Münster  
Telefon 02 51/ 51 98 74  
www.hospizbewegung-muenster.de  
info@hospizbewegung-muenster.de*

Hin und wieder kommt es vor, dass die Ehrenamtlichen der ambulanten Hospizbewegung Münster, zu denen auch ich gehöre, einen sterbenden Menschen in einem Seniorenheim begleiten. So habe ich vor einiger Zeit Frau W. begleitet, die in ihrem hohen Alter von 93 Jahren an Krebs erkrankt war und bald sterben sollte. Sie war schon viele Jahre in diesem Heim zu Hause und nahm vor ihrer Erkrankung gerne an den Freizeit- und Gemeinschaftsangeboten, wie auch an den Gottesdiensten des Hauses teil. Frau W. hatte nur noch ein geringes Sehvermögen und wegen der schon fortgeschrittenen Erkrankung, der Medikamente und ihres Alters waren auch ihre kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt. Ich musste damit rechnen, dass sie mich in meiner Person als Hospizarbeiterin kaum noch würde einordnen können.

Als ich Frau W. die ersten Male besuchte, äußerte sich in ihren Unruhezuständen die Angst vor dem Sterben. Gerne ließ sie sich dann auch mal in den Arm nehmen, recht bald aber war diese Phase ihrer Begegnung mit dem Sterben überwunden. Wenn ich sie nun besuchte, ergriff sie meine Hände und hörte mir, soweit es ihr möglich war, aufmerksam zu, wenn ich Gedichte oder Gebete vorlas. Sie sprach kaum noch und schlief die meiste Zeit des

Tages. Oft klagte sie über Schmerzen, so dass die Schmerzmitteldosis regelmäßig erhöht wurde.

Ihre zunehmende Ruhe und Gelassenheit ließ ahnen, dass sie sich mit ihrer Situation vertraut gemacht hatte. Ich spürte, auch wenn sie es mir nicht direkt sagte, dass sie sich freute, wenn ich bei ihr war. Wir hatten uns angefreundet. Die letzten Tage vor dem Sterben waren von ihrer körperlichen Auseinandersetzung mit dem Sterben geprägt. Sie hatte ohnehin kaum noch Nahrung zu sich nehmen können, aber da sie sich nun auch beim Trinken verschluckte, was ihr sehr weh tat, verweigerte sie auch die Flüssigkeitszufuhr und so wurde nur noch ihr Mund mit einem Wattestab, getränkt in Tee oder Saft, befeuchtet.

Noch bevor ich mich an dem Tag, an dem sie starb, auf den Weg gemacht hatte, sie zu besuchen, erhielt ich die Nachricht von ihrem Tode. So fuhr ich ein letztes Mal zu Frau W., um mich endgültig von ihr zu verabschieden. Ich verließ sie mit einem Gefühl der Traurigkeit, war aber zugleich erfüllt von einer tiefen Dankbarkeit für diese intensive zwischenmenschliche Begegnung auf der Brücke zwischen Leben und Tod.

Elisabeth Glotzbach

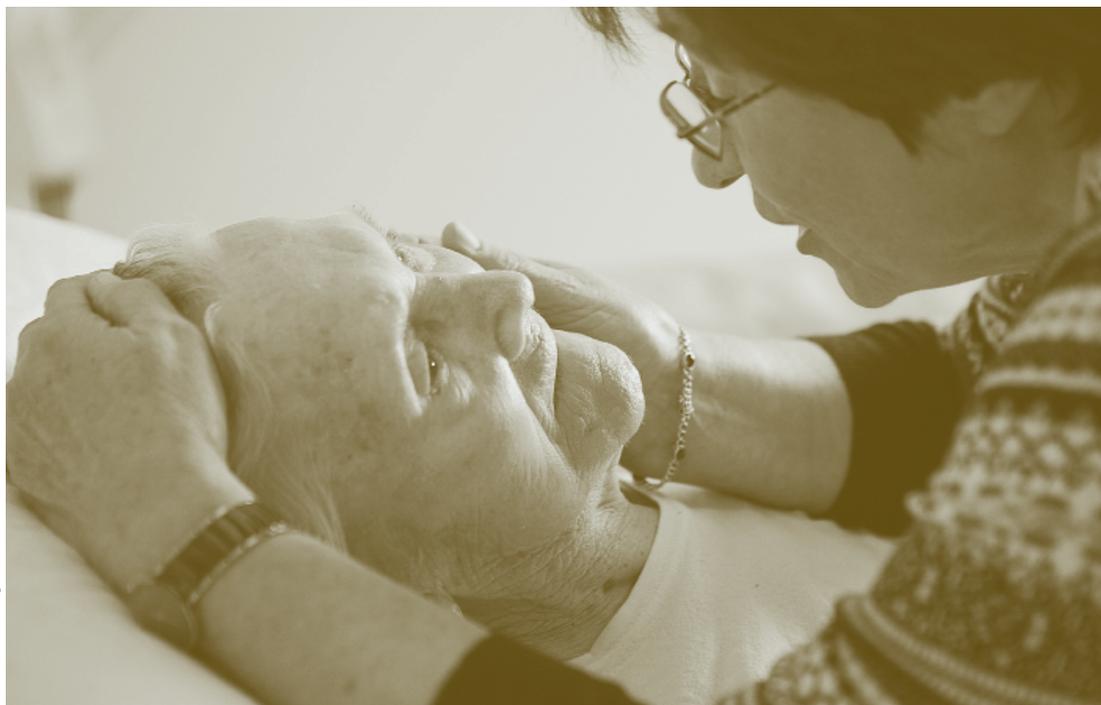


Foto: Michael Hagedorn

# Empfehlungen zur Begleitung von Demenzkranken in der Sterbephase

Das „Abschiednehmen“ gehört über eine besonders lange Zeit zum Alltag der Angehörigen von Demenzkranken. Diese Empfehlungen beziehen sich aber nur auf die eigentliche Sterbephase, die dann beginnt, wenn der Zustand der Kranken es geboten erscheinen lässt, ihr Sterben nicht mehr

in erster Linie zu verhindern, sondern ihr Leben zu einem guten Ende zu begleiten. Alle Entscheidungen innerhalb der Sterbephase sind möglichst gemeinschaftlich mit allen in der Begleitung, Pflege und Behandlung Beteiligten zu treffen.

## 1. Ethischer Grundsatz

Die Würde der Demenzkranken ist auch in ihrem Sterben unantastbar. Für ein würdevolles Sterben sind die individuellen Bedürfnisse der Kranken wichtig und in den Mittelpunkt zu stellen, insbesondere die Sicherung der Lebensqualität, die Linderung der körperlichen Beschwerden (u. a. Schmerz) und das Bedürfnis nach Geborgenheit.



Foto: Uwe Rohlf

## 2. Allgemeine Empfehlungen

- Das Bedürfnis nach Schutz und Geborgenheit bleibt bis zum Schluss erhalten. Das Berührt- und das Gehaltenwerden, die Anwesenheit eines Menschen und die gewohnte Umgebung werden immer wichtiger.
- Alle Formen der Kommunikation sollten auch im Verlauf des Sterbens genutzt werden. Da die Kranken den Sinn der Worte häufig nicht mehr verstehen, gewinnt die nonverbale Kommunikation, z. B. durch

Körperkontakt und Da-Sein an Bedeutung.

- Die emotionale Erlebnis- und Aufnahmefähigkeit bleibt bis zum Tod erhalten, selbst wenn die geistige Leistungsfähigkeit gänzlich verloren gegangen ist. Auch in der Sterbephase reagieren Demenzkranke auf den Beziehungsgehalt einer Botschaft, also auf Lautstärke, Tonfall, Gestik, Mimik und weniger auf den Sachverhalt, also auf die Inhalte.
- Bis zuletzt könne Demenzkranke über die Sinnesorgane (Augen, Ohren, Nase und Haut) erreicht werden. Die Angebote sollten individuell angepasst sein, denn die Vorlieben z. B. für Düfte, Musik, Berührung, Farben sind unterschiedlich.
- Wenn Demenzkranke Schmerzen haben, können sie diese oft nicht benennen. Deshalb ist eine gute Beobachtung der Mimik, Gestik und des Verhaltens äußerst wichtig.
- Eine intensive Beschäftigung mit der Biografie der Demenzkranken erschließt wichtige Anhaltspunkte für die Wünsche von Demenzkranken in der Sterbephase z.B. den Bezug zur Religion, zu vertrauten Riten, bekannten Liedern, Erinnerungen und Vorlieben.
- Spirituelle Erfahrungen, die in der Erlebniswelt der Sterbenden verankert sind, können auch Demenzkranken Trost spenden und Geborgenheit vermitteln.
- Menschen in Würde sterben

lassen, heißt auch loslassen. Dies berührt meist schwierige ethische Abwägungen zwischen Zulassen oder Einschränken, besonders bei Verweigerung z.B. von Nahrung erfordert dies hohe Beurteilungskompetenz: Ist die Nahrungsverweigerung Zeichen für das nahende Sterben oder Ausdruck von Schmerz oder von Protest oder gibt es andere Ursachen? Gerade an dieser Aufzählung wird deutlich, wie schwierig Entscheidungen sein können.

- Da Ortswechsel, z.B. in ein Heim oder Krankenhaus, in der letzten Lebensphase häufig eine große Belastung darstellt, sollte diese – wenn kein anderweitiger dringender Grund vorliegt – vermieden werden.
- Manchmal bleibt nicht mehr zu tun, als anwesend zu sein. Die Versuchung, in hektische Aktivitäten zu verfallen, ist groß. Eine Zeit lang einfach da zu sein, ist für die Kranken und für alle, die mit ihnen zu tun haben, wohltuend.

Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Berlin 2009  
Tel.: (030) 259 37 95-0  
[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

## In Verbindung bleiben bis zuletzt

**Bei fortschreitender Erkrankung können Demenzkranke ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht mehr verständlich machen. Zudem können sie über die Sprache nicht mehr**

**Anteil nehmen an dem, was um sie herum geschieht. Sie leben in ihrer eigenen Welt und bleiben doch Teil der Welt, die sie umgibt.**

Auch wenn die Fähigkeit zum Ausdruck von Erfahrungen, Erinnerungen, Informationen nicht mehr gegeben ist, so sind Menschen mit Demenz oft empfindsam für das, was in ihnen und um sie herum vorgeht. Am „Du“ in der Begegnung erfahren sie Wertschätzung oder Missachtung, drücken sie sich selber aus oder werden nicht gehört.

Selbst im weit fortgeschrittenen Stadium der Demenz wird sich z.B. Frau Adam verkrampfen und schreien, wenn sie unsanft angefasst und ohne Vorwarnung gelagert wird - denn sie war ihr Leben lang schreckhaft. Die Augen von Herrn Vogel aber werden leuchten, wenn sein Enkel kommt, ihm eine Kastanie in die Hand drückt und ihn streichelt. Gestik, Mimik und Laute sind zum Hauptkommunikationsmittel geworden. Dies erfordert von den Begleitern Zeit hinzuschauen und aufmerksam die Zeichen wahrzunehmen und nach deren Bedeutung zu forschen.

### **Worauf ist bei der Begleitung in der letzten Lebensphase besonders zu achten?**

Demenzkranken im letzten Stadium sind Außenreizen oft schutzlos ausgeliefert und können Stimmengewirr oder laute Geräusche nicht mehr zuordnen. Dies kann Angst und Unsicherheit auslösen. Eine ruhige sanfte Stimme hingegen gibt Sicherheit. Achten Sie daher auf eine (möglichst) stressarme, aber stimulierende Umgebung. Je mehr das rationale Denken

nachlässt, desto bedeutungsvoller wird die Wahrnehmung über die Sinne.

Die Angebote sollten individuell angepasst sein, denn die Vorlieben für Düfte, Musik, Berührung, Farben sind unterschiedlich. Bieten Sie Anregung über:

**Das Sehen:** z.B. ein Tuch oder ein buntes Mobile, das sich langsam über dem Bett bewegt; ins Freie schauen können und nicht geblendet werden von zu viel Helligkeit;

**Das Hören:** z.B. durch Musik, sanfte Stimmen, angesprochen werden, bekannte Geräusche;

**Das Schmecken:** z.B. durch unterschiedliche Geschmacksvarianten und Konsistenzen der Nahrungsmittel;

**Das Riechen:** z.B. durch wohlriechende Öle, frischer Kaffeeduft, der Geruch von Kuchen im Ofen, frische, kühle Luft, Weihrauch, Fliederduft;

**Tastsinn und Körperempfindung:** z.B. durch sanfte Berührung, das Bewusstmachen der Körpergrenzen durch Abreibung und sanften Druck, warme Kissen, durch unterschiedliche Gegenstände zum Anfassen.

Wenn Demenzkranke die Sprache verlieren, werden auch die Betreuenden in ihrer Gegenwart oftmals stumm oder reden über sie hinweg, als wären sie nicht da. Damit werden die Kranken allein gelassen. Doch Menschen mit Demenz in der letzten Lebensphase brauchen die Gegenwart und Ansprache anderer Menschen. Manchmal ist es gut, einfach da zu



Foto: Michael Hagedorn

sein, auch ohne etwas zu tun, und dabei selbst zur Ruhe zu kommen. Das fällt nicht leicht, und es kann helfen, sich dies jeden Tag einmal vorzunehmen.

*Helga Schneider-Schelte  
Erstveröffentlichung:  
Alzheimer Info 4 / 2010*

## Schützend umhüllen – das Palliativnetz in Münster

Im 2005 in Münster gegründeten Palliativnetz arbeiten Mediziner, Pflegekräfte, Kliniken, Hospize, Beratungsstellen zusammen, um die Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind, zu ver-

bessern. Palliativ leitet sich vom lateinischen „Pallium“, d.h. Mantel ab. Wie ein Mantel soll eine palliative Begleitung den Schwerstkranken schützend umhüllen.

Im Verlauf einer lebensbedrohlichen Erkrankung treten immer wieder Beschwerden und Symptome, wie z. B. Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall oder Verstopfung auf, die mit speziellem palliativmedizinischen Fachwissen behoben oder gelindert werden können. Die palliative Begleitung kann in jeder Phase der Erkrankung etwas für die Betroffenen und ihre Nächsten tun. Dies geschieht im multiprofessionellen Team auf medizinischem, pflegerischem, psychosozialem und/oder spirituellem Gebiet. Es wird darauf geachtet, Sorgen, Ängste und psychische Belastungen des Einzelnen und der ihm nahestehenden Personen ernst zu nehmen, um entsprechende individuelle Hilfe anbieten zu können.

### Kontakt:

*palliativnetz Münster e.V.*  
Dieckmannstr. 200,  
48153 Münster  
Tel.: (0251) 1 62 56 62  
[info@palliativnetz-muenster.de](mailto:info@palliativnetz-muenster.de)  
[www.palliativnetz-muenster.de](http://www.palliativnetz-muenster.de)

Foto: Grischa Georgiew - Fotolia.com

### Impressum

Herausgeber: Gerontopsychiatrische Beratung der Alexianer Münster GmbH

Redaktion und Texte: Cornelia Domdey, Hilke Prahm-Rohlje, Dr. Klaus Telger  
Telefon: (02 51) 52 02 73

Layout: [www.umbach-design.de](http://www.umbach-design.de)

Druck: Klingenuß, Münster

Dezember, 2700

### Hinweis:

**Die Zeitung ist kostenlos erhältlich u.a. bei der Bürgerberatung, in der Stadtbücherei, im Gesundheitshaus und im Clemens-Wallrath-Haus (Gerontopsychiatrisches Zentrum).**

**Den Geronymus gibt es als Pdf-Datei zum Download unter:**  
[www.alexianer-muenster.de](http://www.alexianer-muenster.de)

## Hier finden Sie Rat und Hilfe

### Gerontopsychiatrische Beratung im Clemens-Wallrath-Haus

Gerontopsychiatrisches Zentrum  
des Alexianer-Krankenhauses  
Josefstraße 4, 48151 Münster  
Tel. (0251) 52 02 -71 / -72 / -73

Neue Rufnummer ab Januar:  
0251 - 5 20 22 76 71

Beratung für Betroffene, Angehörige und Profis

Ansprechpartnerinnen:

Wilma Dirksen, Cornelia Domdey,  
Hilke Prahm-Rohlje, Suzanne Reidick

Telefonisch erreichbar:

Mo - Fr: 9 - 12 Uhr

Sprechstunden:

Di: 10 - 13 Uhr, Do: 15 - 18 Uhr

und nach Vereinbarung

### Gerontopsychiatrische Beratung der LWL-Klinik Münster

Haus 25  
Friedrich-Wilhelm-Weber-Str. 30  
48157 Münster

Tel. (02 51) 5 91 52 69

Beratung für Betroffene und Angehörige

Ansprechpartner:

Sekretariat Gerontopsychiatrie

Beratungsstunden:

jeden zweiten und vierten

Mittwoch im Monat

von 17 bis 18 Uhr

(Anmeldung erwünscht)

### Informationsbüro Pflege

im Gesundheitshaus  
Gasselstiege 13, 48159 Münster  
Tel. (02 51) 4 92 50 50

Beratung zu Pflegefragen für Betroffene und Angehörige

Ansprechpartnerinnen:

Bettina Birkefeld,  
Ursula Sandmann,  
Gertrud Schulz-Gülker

Öffnungszeiten:

Mo - Fr: 10 - 13 Uhr

Mo: 14 - 16 Uhr

Do: 15 - 18 Uhr